

# CODI IAM

**FIBRINÒLISI PREHOSPITALÀRIA** Si està indicada  
Tenecteplase (TNK) + Enoxaparina

TNK en bolus ràpid (< 10 min), ajustat al pes:

Pes (kg)	Tenecteplasa (mg)	Volum solució (ml)
<60	30 (amp. de 10 ml)	6
>60 - < 70	35 (amp. de 10 ml)	7
>70 - < 80	40 (amp. de 10 ml)	8
>80 - < 90	45 (amp. de 10 ml)	9
>90	50 (amp. de 10ml)	10

## Enoxaparina:

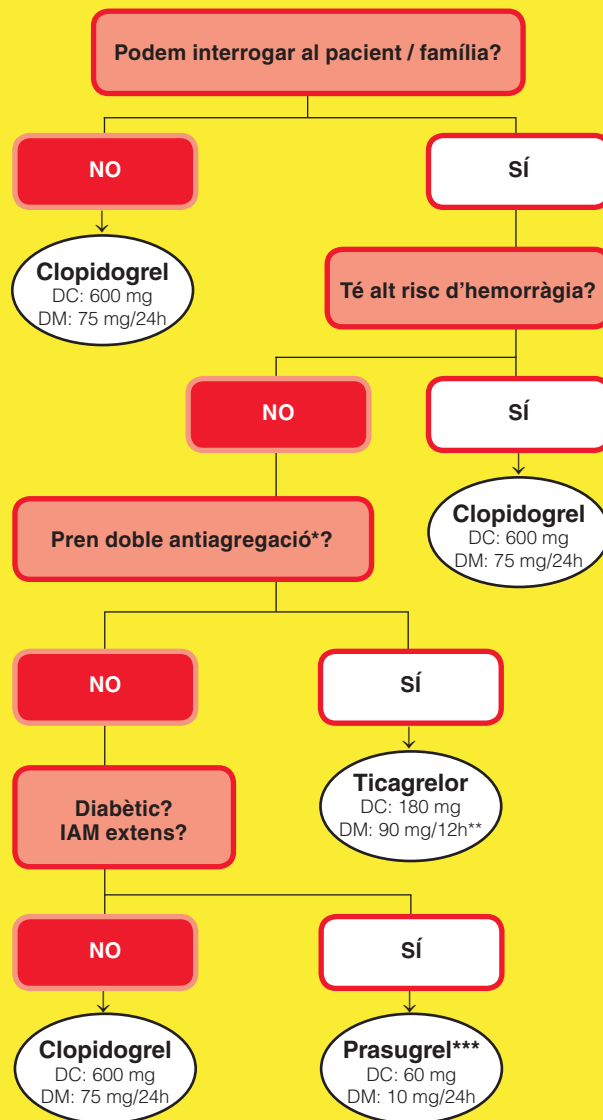
- Menors de 75 anys i creatinina <2,5 mg/ml (< 2mg/ml en dones): Bolus de 30 mg iv seguit als 15 minuts d'1mg/kg sc (primeres dosis no han de superar 100 mg).
- Majors de 75 anys i/o insuficiència renal coneguda: No bolus inicial, iniciar amb 0,75 mg/kg sc (màxim 75 mg).

## CONTRAINDICACIONS ABSOLUTES DE LA FIBRINÒLISI

- Antecedent d'hemorràgia cerebral prèvia o AVC de causa desconeguda.
- AVC isquèmic en els últims 6 mesos.
- Neoplàsia o traumatisme en el SNC, malformació vascular intracranial coneguda.
- Traumatisme / cirurgia / dany en les 3 darreres setmanes.
- Sospita de Síndrome Aòrtica Aguda.
- Trauma/cirurgia important o trauma craneofacial <3 mesos.
- Sagnat actiu (excepte menstruació) o coagulopatia coneguda.
- Sagnat gastrointestinal en l'últim mes.
- Puncions no compressibles recents (biòpsia hepàtica, punció lumbar, etc.).

## CONTRAINDICACIONS RELATIVES DE LA FIBRINÒLISI

- Accident isquèmic transitori en els darrers 6 mesos.
- Tractament anticoagulant oral.
- Gestació o primera setmana posterior al part.
- HTA refractària (pressió sistòlica >180 mmHg i/o diastòlica >11 mmHg).
- Malaltia hepàtica avançada.
- Endocarditis infecciosa.
- Úlcera pèptica activa.
- Maniobles de ressuscitació avançades perllongades.



### ALT RISC HEMORRÀGIC:

- >75 anys
- <60 kg
- AP: hemorràgia intracranial
- Tractament ACO
- Hepatopatia

### IAM EXTENS:

- Aixecament ST V1-V4 o més
- >2mV a V3, V4

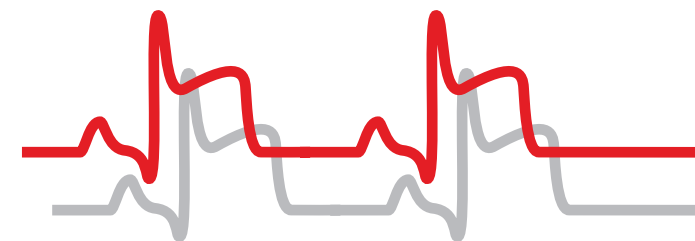
**En cas d'hemorràgia activa NO donar tractament antitrombòtic**

\* Doble antiagregació: AAS+Clopidogrel.

\*\* No s'ha estudiat el canvi a Prasugrel.

\*\*\* Si Prasugrel contraindicat (al·lèrgia, AVC/TIA o alt risc hemorràgic): Ticagrelor. Si el pacient pren prèviament Prasugrel o Ticagrelor, no administrar dosi de càrrega.

# codi IAM



Atenció  
d'emergència a la  
malaltia  
cardiovascular



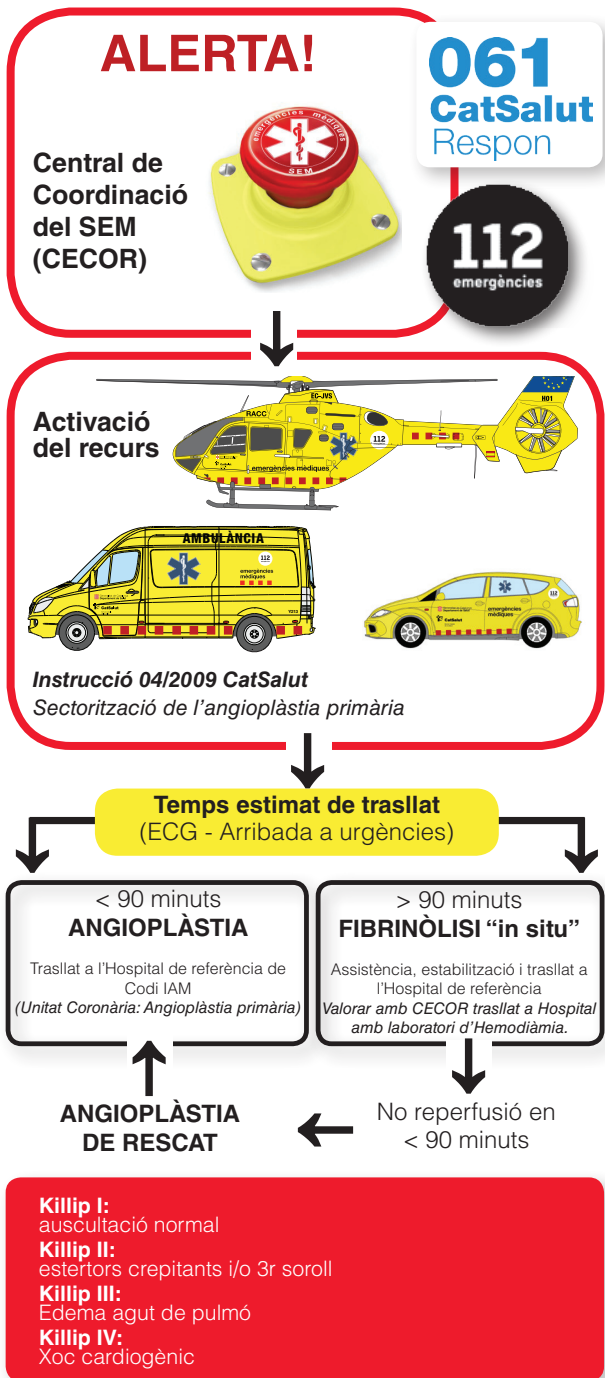
[canalsalut.gencat.cat](http://canalsalut.gencat.cat)

Generalitat de Catalunya  
Departament  
de Salut

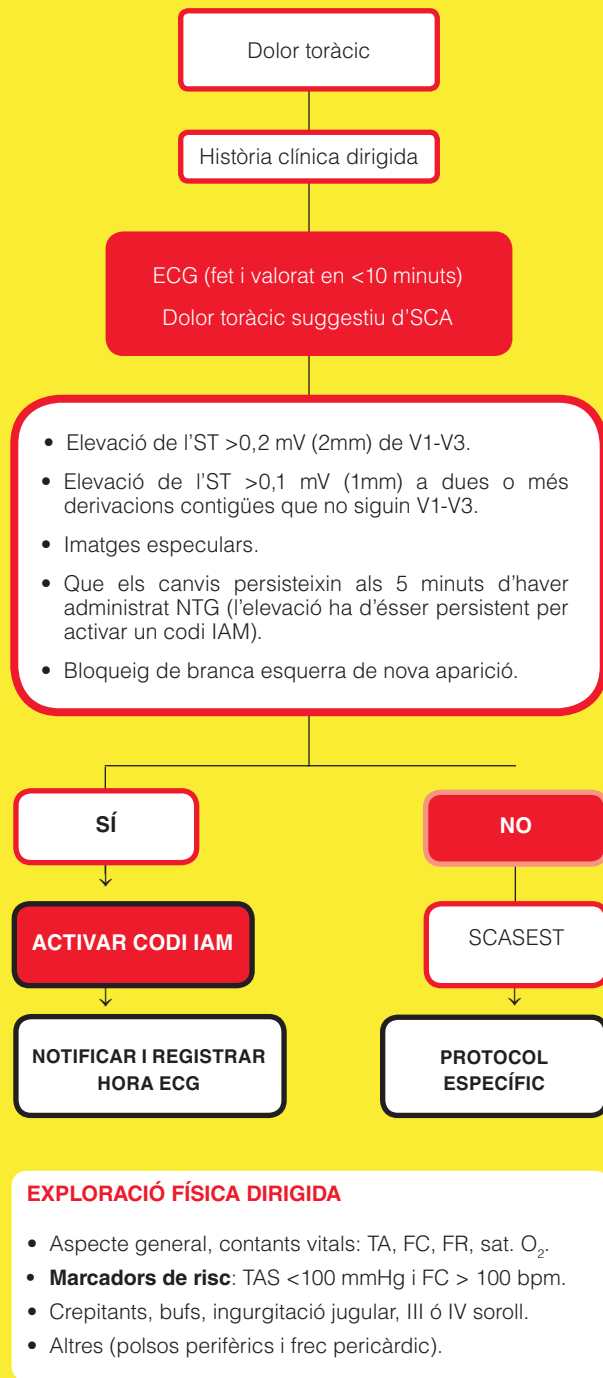
emergències mèdiques



# CODI IAM



# ALGORITME GENÈRIC



# TRACTAMENT INICIAL

- **Antiagregació Plaquetar (algoritme):**
    - Decisió terapèutica: ANGIOPLÀSTIA PRIMÀRIA**
      - **AAS** (Àcid acetilsalicílic sense coberta entèrica), 250 mg v.o. Si presenta vòmits: 450 mg i.v. d'Acetilsalicilat de Lisina (1/2 amp Inyesprin®)
      - Si al·lèrgia o contraindicació establerta, No administrar AAS.
      - **Clopidogrel: Si ICP Primària** 600 mg v.o.
      - ó **Prasugrel: Només si candidat a PCI** sense risc hemorràgic, sense doble antiagregació prèvia (no pren clopidogrel prèviament), DM o IAM extens. Dosi càrrega 60 mg v.o.
      - ó **Ticagrelor: Només si candidat a PCI** sense risc hemorràgic, amb doble antiagregació prèvia (pren clopidogrel) o contraindicat el Prasugrel. Dosi de càrrega 180 mg v.o.
      - **Heparina sòdica iv si ICP primària:** 70 ui/kg amb un màxim de 5000 ui.
    - Decisió terapèutica: FIBRINÒLISI**
      - **AAS** (Àcid acetilsalicílic sense coberta entèrica), 250 mg v.o. Si presenta vòmits: 450 mg i.v. d'Acetilsalicilat de Lisina (1/2 amp Inyesprin®)
      - Si al·lèrgia o contraindicació establerta, No administrar AAS.
      - **Clopidogrel:** si <75 anys: 300 mg v.o. si >75 anys: 75 mg v.o.
  - **No s'han d'administrar ni Prasugrel ni Ticagrelor si s'administra FIBRINÒLISI**
  - Calmar dolor:**
    - **Nitroglicerina** 0.4 mg s.l. (Valorar administració i.v. especialment en casos d'insuficiència cardíaca esquerra: diluir 10 mg de nitroglicerina fins a 50 ml de SG5%, iniciar amb 5 ml/h augmentant 2-3 ml/h cada 2 minuts fins resposta desitjada).
  - NO ADMINISTREU NITROGLICERINA si:**
    - TAS <90 mmHg.
    - FC <50 ó >100.
    - IAM Ventricle Dret (s'associa a IAM inferior, es localitza a precordials dretes, està contraindicada l'administració de vasodilatadors, acostuma a precisar expansió de volum).
    - Tractament en les últimes 24 h amb inhibidors de la fosfodiesterasa (disfuncció erètil).
  - **Clorur mòrfic**, 4-8 mg i.v., amb dosis addicionals de 2 mg cada 5-15 minuts, màxim 15-20 mg.
  - **Fentanilo**, 50-75 mcg i.v. cada 5-10 minuts; indicat si dolor amb agitació resistent al clorur mòrfic.
- No s'han d'administrar AINE, ni inhibidors de la COX-2** (efecte protrombòtic).
- **Diazepam** per a l'ansietat, 5 mg v.o./s.l., sovint no cal doncs amb els mòrfics disminueix l'ansietat del pacient. Si no cedeix, revaluem si afegir **Midazolam**, a dosis baixes (1-2 mg i.v./i.n). **Cal anar en compte amb els efectes sobre el SNC.**
  - Si presenta vòmits: valorar antiemètics (**Granisetron** 1mg i.v. o **Ondansetron** 4 mg i.v)
  - Protecció gàstrica amb **Omeprazol** i.v. o **Pantoprazol** i.v.